

## Scenari di simulazione di emergenza sismica: studi di caso su allattamento e alimentazione infantile

Julia Bomben<sup>1</sup>, Elise Chapin<sup>1</sup>, Sofia Colaceci<sup>2</sup> e Angela Giusti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unicef, Italia;

<sup>2</sup>Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

**SUMMARY** (*Seismic emergency simulation scenarios: case studies on breastfeeding and infant feeding*) - Emergency simulations are management and training activities carried out to promote the correct behaviours to be adopted to respond to the needs of the affected population, with a focus on the groups with the greatest vulnerability. Simulations usually involve the elderly population and people with disabilities while the presence of mothers and babies is rare. During a civil simulation exercise held in Italy in 2018, parents of young children were involved in four different scenarios, with the aim of testing the ability to respond to the specific needs of this target population. The adequacy of care offered to the mother-infant dyad largely depends on the preparedness. There is the need for differentiated training experiences on infant feeding for emergency and first-line health personnel.

**Key words:** breast feeding; emergencies; disasters

[e.chapin@unicef.it](mailto:e.chapin@unicef.it)

### Introduzione

In Italia le attività attinenti alla prevenzione dei rischi, al soccorso delle popolazioni colpite da emergenze e al relativo superamento sono affidate al Servizio Nazionale della Protezione Civile, istituito con la Legge 225/1992 (1). Considerata la grande varietà di rischi a cui è esposto il nostro Paese, il sistema di Protezione Civile è diffuso in modo capillare su tutto il territorio nazionale, assicurando in ogni area la disponibilità di risorse umane, mezzi e capacità operative.

La Protezione Civile è solita organizzare esercitazioni con l'obiettivo di testare la capacità di gestire l'emergenza e di integrare con la pratica la formazione teorica di operatori, volontari e di quanti sono coinvolti nella risposta. L'importanza delle esercitazioni nell'ambito emergenziale è riconosciuta da decenni (2, 3). Le simulazioni sono utilizzate per descrivere l'evento e il suo impatto a breve termine e per preparare i soggetti interessati alla gestione delle emergenze e la popolazione ai corretti comportamenti da adottare (4, 5). La formazione per l'emergenza dovrebbe inoltre prevedere quanto più possibile la collaborazione tra i diversi stakeholder della comunità, affinché i soggetti coinvolti affinino le proprie competenze nel saper individuare e rispondere ai bisogni specifici delle persone, con un focus specifico sui gruppi a maggiore vulnerabilità (6-8).

Mentre la partecipazione della popolazione anziana alle esercitazioni è ormai una prassi consolidata, anche grazie al coinvolgimento della rete dei centri sociali per anziani, viceversa, la presenza di mamme e bambini piccoli è un evento raro, presumibilmente perché questa esperienza risulta faticosa e impegnativa per le famiglie. Ne consegue che spesso gli operatori e i volontari dell'emergenza hanno poche opportunità di sperimentare la propria capacità di risposta ai bisogni specifici di questo gruppo di popolazione. L'Infant Feeding in Emergency Core Group ha prodotto una Guida Operativa sull'Alimentazione Infantile Nelle Emergenze (GO-AINE) (9), sollecitando tutti i Paesi e le organizzazioni addette alla gestione dell'emergenza a recepirla e osservarne i 6 passi (*cfr.* p. 3-5).

Questo contributo descrive l'esperienza di un Comune italiano del nord Italia che, per la prima volta in un'esercitazione civile, ha coinvolto attivamente anche un gruppo di genitori, mamme e bambini piccoli con l'obiettivo di testare la capacità di risposta all'emergenza anche in questo target di popolazione.

### Metodi e descrizione degli scenari

Nell'ambito delle regolari esercitazioni organizzate dai gruppi locali di Protezione Civile, in un Comune italiano è stata organizzata una simulazione di emergenza per testare l'efficacia del

piano di emergenza comunale e delle procedure di allertamento, anche attraverso il coinvolgimento diretto della popolazione. L'esercitazione si è tenuta nel corso del 2018 e ha avuto una durata di 3 giorni; tutta la cittadinanza è stata invitata a partecipare. Sono stati coinvolti circa 300 operatori di Protezione Civile e oltre 240 famiglie.

### Scenario generale di emergenza

È stata simulata un'emergenza sismica che ha comportato l'evacuazione delle scuole (asili, scuole elementari e medie, alcune scuole superiori), di una casa di riposo, inclusi anziani non autosufficienti, e di numerose famiglie residenti nel centro storico. L'esercitazione prevedeva l'allestimento di un campo di prima accoglienza per ospitare i cittadini nelle prime 48 ore post emergenza, una tendopoli, una cucina da campo e l'attivazione del comitato operativo comunale (COC).

### Scenario specifico: allattamento e alimentazione dei lattanti e dei bambini 0-2 anni

In accordo con il responsabile della Protezione Civile locale, nell'ambito dell'esercitazione è stato concordato l'inserimento di mamme, bambini/famiglie in quanto gruppi soggetti a specifiche vulnerabilità. Obiettivo era testare la capacità di risposta all'emergenza per quanto riguarda i bisogni relativi all'AINE in situazione emergenziale simulata. Sulla base di obiettivi di apprendimento predefiniti, sono stati presentati 4 differenti casi:

1. una mamma di 2 bambine, rispettivamente di 2 anni e di 3 mesi. La mamma era senza carrozzina, portava la bambina più piccola in una fascia. Non riusciva a rintracciare il marito che aveva con sé l'altra bambina. La madre cercava un posto per allattare, ma la bimba poppava poco e dopo poche ore la mamma ha avuto un ingorgo mammario;
2. un bambino alimentato con latte materno spremuto e integrazioni con formula 1. La madre aveva necessità di spremere il latte, conosceva bene la tecnica, ma le occorreavano un luogo e un contenitore adatti;
3. un bambino di 4 mesi nutrito con una formula anti-reflusso. Il bambino era irrequieto e aveva fame. I genitori non avevano nulla con sé;
4. un bambino alimentato con latte materno e alimenti semisolidi. La cucina da campo avrebbe dovuto rispondere alla necessità di preparare alimenti semisolidi.

### Risultati

L'esercitazione aveva lo scopo di mettere in evidenza i punti di forza e gli ambiti di miglioramento del sistema sulla gestione specifica dei bisogni di mamme, papà e bambini di età inferiore a 2 anni, allattati e non.

La risposta degli operatori di primo soccorso è stata centrata sulla risoluzione dei diversi problemi presentati. Rispetto alla collocazione delle famiglie con lattanti e bambini piccoli arrivate al campo, constatata l'impraticabilità delle tende a causa dell'elevata temperatura, le famiglie sono state prontamente disposte all'aperto in un'area del campo ventilata e riparata da alberi. Per le mamme che dovevano allattare, la proposta iniziale è stata di utilizzare un'ambulanza in sosta, tuttavia in un'emergenza non sarebbe stato realistico avere a disposizione mezzi di soccorso da adibire a spazio per l'allattamento. Pertanto, anche per queste mamme, la soluzione migliore è stata l'allattamento in zona aperta e ben areata. Per la spremitura del latte è stato offerto lo spazio dell'ambulanza, dotando la mamma di contenitori puliti. Il caso di ingorgo è stato riferito ai professionisti sanitari presenti nel punto di prima accoglienza.

Il COC ha dato disposizione di far aprire la farmacia comunale per l'approvvigionamento dei sostituti del latte materno necessario. Per le esigenze di alimentazione complementare e la preparazione della "pappa", alla madre è stata fatta una doppia proposta: preparazione da parte del personale addetto alla cucina o prodotto preconfezionato. Gli operatori locali hanno dichiarato di preferire i cibi industriali, per la loro semplicità e sicurezza d'uso; anche le madri, non avendo il controllo diretto sul cibo, hanno preferito i prodotti preconfezionati. L'aver raggruppato insieme nuclei familiari con bisogni simili ha favorito il ricongiungimento, l'aiuto e il sostegno reciproco, anche per le diverse situazioni di allattamento e alimentazione infantile.

I punti critici emersi hanno riguardato la carenza di dotazioni adeguate ai bisogni specifici delle mamme e dei bambini, come sedie, tappetini per il sonno, fasce o passeggini per chi ne fosse sprovvisto, ausili per l'igiene (fasciatoio, acqua, pannolini). Le tende, inoltre, non erano praticabili a causa della temperatura elevata. Nei casi che hanno richiesto l'intervento di un professionista sanitario non è stato possibile verificare l'adeguatezza delle soluzioni proposte, in quanto non previsto dall'esercitazione.

## Discussione

Durante l'esercitazione è emersa la capacità di *problem solving* e di risposta da parte degli operatori del primo soccorso, nonostante lo scenario specifico di AINE fosse presente per la prima volta.

Pur essendo un sistema preparato a gestire i bisogni di alcuni gruppi vulnerabili, gli scenari esercitativi e gli stessi piani di emergenza comunale raramente prevedono i neonati, i lattanti e i bambini piccoli e, quando lo fanno, li considerano soggetti a rischio solo se esposti agli agenti esterni (ad esempio, ondata di calore, polveri sottili, emergenze radiologiche). La vulnerabilità intrinseca alla diade madre-bambino e alla condizione di lattante coinvolto in un'emergenza non sembra essere considerata.

La guida operativa (9) offre indicazioni sulle modalità di presa in carico dell'AINE, differenziando i bisogni sulla base delle modalità di allattamento e alimentazione. Un lattante alimentato con formula richiede un focus sull'approvvigionamento, mentre un bambino allattato richiederà sostegno da parte di personale competente per il mantenimento dell'allattamento e la risoluzione di eventuali problemi. L'adeguatezza dell'assistenza offerta alla diade madre-bambino dipende in larga misura dalla gestione in ordinario, ossia dal livello di cultura generale e competenza professionale sul tema dell'allattamento e dell'alimentazione infantile.

Per questo, tra le aree di miglioramento emerse grazie all'esercitazione, vi è la necessità di strutturare percorsi formativi sull'AINE per il personale dell'emergenza, ma anche percorsi formativi per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento e la gestione dei problemi più comuni per il personale sanitario di prima linea.

## Conclusioni

Questo è il primo esempio di esercitazione che ha incluso scenari sull'AINE. In questa prima esperienza sono stati inclusi solo pochi lattanti/bambini, ma in un'emergenza reale soggetti vulnerabili in questa fascia di età potrebbero essere molti di più, con una conseguente amplificazione dei problemi che si sono presentati, seppur ben

gestiti. Nonostante l'accurata capacità di risposta del sistema delle emergenze, il tema dell'AINE necessita di approfondimenti in termini di formazione e definizione di interventi specifici, inclusa la messa a disposizione di linee di indirizzo per il coordinamento e per rispondere ai bisogni di madre-bambino.

### Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

### Riferimenti bibliografici

1. Italia. Legge n. 225 del 24 febbraio 1992. Istituzione del Servizio Nazionale della Protezione Civile. *Gazzetta Ufficiale* n. 64, 17 marzo 1992.
2. Skryabina E, Reedy G, Amlôt R, *et al.* What is the value of health emergency preparedness exercises? A scoping review study. *Int J Disaster Risk Reduct* 2017;21:274-83.
3. Miller JL, Rambeck JH, Snyder A. Improving emergency preparedness system readiness through simulation and interprofessional education. *Public Health Rep* 2014;129(suppl. 4):129-35.
4. Pan American Health Organization. *Guidelines for Developing Emergency Simulations and Drills*. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2011.
5. Jain S, Mclean C. *A framework for modeling and simulation for emergency response. Proceedings of the 2003 Winter Simulation Conference*, New Orleans (USA). Vol. 1. pp. 1068-76.
6. European Commission - European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations. ECHO Factsheet-European Disaster Risk Management; gennaio 2018.
7. European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament, The Council And The Committee of the Regions. Strengthening EU Disaster Management: rescEU Solidarity with Responsibility; 2017.
8. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030; 2015.
9. Infant Feeding in Emergency Core Group. *Infant and young child feeding in emergencies. Operational guidance for emergency relief staff and programme managers*. V2.1; 2007.